



**Código: 6/217**

**Título: CUANDO LA ECOGRAFÍA TE DA LA PISTA**

**Autores:**

1. Patricia Delgado Bayona
2. Carlos Sánchez Sánchez
3. Cynthia Morgado Tase

## Caso Clínico

Varón de 76 años, IABVD, consulta por presentar malestar general, decaimiento y torpeza progresiva en aumento, desde hace una semana, precisando ayuda de los hijos para las ABVD.

Un episodio de vómito y mal control tensional desde hace varias semanas.

Tras anamnesis dirigida refiere hace dos meses caída hacia atrás por atropello de un caballo con TCE sin pérdida de conocimiento.

**AP médico-quirúrgicos:** FA paroxística, dilatación aorta descendente, retinopatía hipertensiva grado 2, HTA, lipomas múltiples, hemartros.

**Tratamiento habitual:** bisoprolol, pantoprazol, atorvastatina, ramipril, apocard. Contraindicación de anticoagulación con acenocumarol/nacos por hemorragias severas.

**Exploración Física:** acude caminando con ayuda de los hijos, bien hidratado y perfundido, buena coloración de piel y mucosas, consciente, orientado y colaborador.

AC: rítmico, sin soplos audibles

AP: MVC sin ruidos sobreañadidos

Neurológico: CyO en las 3 esferas, PINLA, MOEC, no nistagmo patológico. Pares craneales conservados, no desviación de comisura bucal, no disartria. Fuerza y sensibilidad conservadas en las 4 extremidades. No discinesias. Romberg positivo, marcha inestable, tambaleante. ROTs disminuidos y asimétricos. Babinsky dudoso.

TA: 220/110 mmHg.

### **Pruebas complementarias:**

-**Analítica:** Hemograma, bioquímica y coagulación normales.

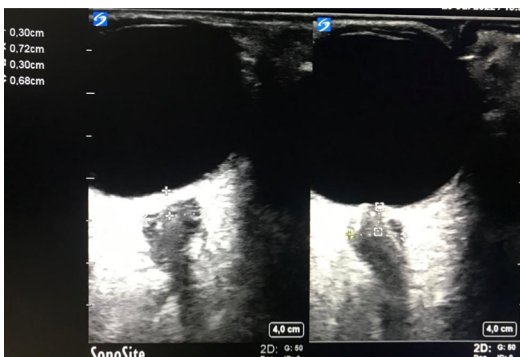
-**ECG** con RS a 55 lpm, sin alteraciones agudas de la repolarización.

-**RX tórax** sin hallazgos.

-**Fondo de ojo:** difícil de valorar por miosis de pupilas.

-**Ecografía ocular:** Diámetro vaina N.óptico OD 7.6mm, OI 7.2mm; ambos >5mm.

-**TAC craneal:** lesión extraaxial frontoparietal bilateral hiperdensa, con áreas de menor densidad superficiales, con signos de efecto masa que condicionan borramiento de surcos cerebrales, compatible con hematoma subdural bilateral en evolución.



**Identificación de problemas:** Anchura de la vaina del N. Óptico >5mm, lo cual se correlaciona con una presión intracraneal alta >20cm H<sub>2</sub>O.

**Juicio clínico:** Hematoma subdural bilateral en evolución// DD: ACV, tumor cerebral, demencia vascular

**Tratamiento:** Intervención quirúrgica mediante trépanos + evacuación.

**Conclusiones:** la ecografía nos permite ampliar la exploración física de los pacientes. En el caso de este paciente, nos ha permitido acortar los tiempos de actuación e indicación terapéutica ante una patología tiempo-dependiente que pone en riesgo la vida del paciente.